

## Cambio curricular

El Ministerio de Educación y Ciencia hizo público el pasado mes de abril la *Ficha* Técnica de Propuesta de Título Universitario de las Enseñanzas de Medicina, con el fin de adaptarse al Espacio Europeo de Educación Superior. Esta *Ficha* ha de constituir la base de las directrices de elaboración de los nuevos planes de estudio de Medicina en España. Actualmente, se está en un período de información para que todos los agentes implicados puedan emitir su opinión y proponer modificaciones. Al acabar este período, se publicarán las directrices definitivas y entonces, las Facultades de Medicina españolas dispondrán de un plazo de 3 años para elaborar sus propios planes de estudios que deberán empezar a implementarse en el 2010.

La limitada extensión de un editorial impide expresar de forma exhaustiva mis opiniones sobre dicha ficha. Por otra parte, la Junta Directiva de la Sociedad Española de Educación Médica está elaborando un informe *ad hoc*. Sin embargo, quiero aprovechar la oportunidad de este editorial de Educación Médica Internacional para poner de relieve las fortalezas y debilidades de la *Ficha*.

La *Ficha* presenta sucesivamente los objetivos del título, los contenidos formativos comunes y ciertas condiciones para el desarrollo de dichos contenidos comunes, unas recomendaciones para la elaboración y desarrollo de los planes de estudios y sus efectos académicos. La primera impresión es que se trata de una propuesta positiva por su gran flexibilidad para la elaboración de los planes de estudios y que considera la formación médica de grado como un continuo, eliminando la tradicional división en dos períodos, básico y clínico. Ello permitiría que, las Facultades, puedan introducir en sus planes de estudio las innovaciones en estrategias y metodologías docentes que deseen. Si ante estas facilidades no somos capaces de llevar a cabo una reforma con profundidad, metodológica y de contenidos, en nuestra enseñanza médica de grado, no lo podremos achacar a una limitación legal.

La propuesta, además, establece que el título habilita para el acceso a los estudios de doctorado, solucionando uno de los problemas que más habían preocupado a las facultades de Medicina, como era la discriminación a que podían verse sometidos los estudiantes de medicina en comparación con los de otras enseñanzas, dada la mayor duración de sus estudios.

Hay que considerar también muy positivas las recomendaciones que se hacen con relación al desarrollo curricular. Así, hay que considerar positivamente la propuesta de integrar los contenidos tanto horizontal como verticalmente,

## Curricular change

Last April, the Spanish Ministry of Education and Science announced its proposal on the directives for the organization of the Bachelor's Degree in Medical Teaching, in order to conform to the European Convergence in Higher Education program. This proposal should form the basis of the directives for planning new medical curricula in Spain. The aim of the current phase is to provide the necessary information so that those involved can express their opinions and suggest modifications. The definitive directives will then be published and medical schools will have a maximum of 3 years in which to draw up their own curricula that will have to be implemented as of 2010.

The limited size of an editorial prevents me from offering a comprehensive assessment of the above document. However, the executive committee of the Spanish Society of Medical Education is compiling an *ad hoc* report for public distribution. Nevertheless, I would like to take the opportunity given to me by Medical Education International to briefly express some opinions on this document.

The document presents the objectives of the degree, the common training criteria and certain conditions for the development of these criteria, as well as a series of recommendations for the creation and development of the curricula and their academic purpose. My first impression is that this is a positive proposal since it provides great flexibility for the planning of curricula, considering the undergraduate medical education as a continuum without the traditional division between preclinical and clinic periods, and allowing medical schools to introduce innovative strategies and methodologies in their study programs.

If given every facility we are not able to carry out a fundamental reform of the methodology and contents of degree-level medical teaching, it will certainly not be the result of legislative restrictions.

The document also dictates that this degree will allow students access pursue PhD courses, thus solving one of the problems that caused greatest concern among medical schools: namely the discrimination to which their students could be subjected by those from other disciplines which require longer courses to be completed.

Moreover, the document offers some very positive recommendations on curriculum development. We must also consider the recommendations on the integration of new content both across different disciplines and at all levels, the importance of giving students early contact with clinical disciplines, the inclusion of basic subject matter in the final courses, establishing global methods for evaluating compe-

que el estudiante entre precozmente en contacto con las disciplinas clínicas, la presencia de las materias básicas en los cursos finales, al establecimiento de mecanismos globales de evaluación de las competencias y a considerar en la estructuración y en los programas, la continuidad con la formación especializada. Todas estas recomendaciones fueron planteadas ya en su día por la Sociedad Española de Educación Médica. (*Educación Médica* 8, 3-7, 2005).

Sin embargo, hay que considerar también los aspectos débiles de la *Ficha*. Se encuentra a faltar una definición clara del concepto de competencia. La utilización alternativa de términos como competencias, conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes, pone de manifiesto una cierta confusión en dichos términos y hace perder validez al documento. No es una cuestión banal dado que para elaborar un curriculum basado en competencias, que es lo que propone el proceso de convergencia europea, todos los agentes implicados debieran tener claro dicho concepto y utilizarlo unívocamente. En el caso de que el término competencia no sea unívoco dificulta si no imposibilita definir y consensuar que competencias deben de alcanzar los alumnos de medicina.

Otro punto débil de la *Ficha* son los objetivos descritos en el apartado de Objetivos del Título así como en el de los contenidos formativos comunes. En el primer caso, los objetivos se exponen de forma desordenada y se mezclan los objetivos generales con objetivos específicos. En el segundo caso, las siete grandes materias que se proponen corresponden, adecuadamente, a las propuestas por el Libro Blanco de Medicina elaborado por la Conferencia de Decanos de Medicina españoles. Sin embargo, el análisis pormenorizado de los diferentes contenidos descritos, pone de manifiesto algunas omisiones, diferentes repeticiones y ciertas incorrecciones. Así pues, es necesario revisar el redactado de estos apartados e intentar una mayor precisión en la terminología y en la definición de objetivos.

Se debe concluir que los puntos fuertes superan a los débiles y que estos últimos son fácilmente subsanables con una revisión crítica del documento. El documento una vez corregido permitirá trabajar cómodamente y facilitara una reforma ambiciosa y real de nuestra educación médica de grado. Si realmente estamos dispuestos a una reforma con profundidad, dentro del espíritu del marco europeo, nos espera un trabajo arduo para el que se necesitará todo tipo de ayudas. En este sentido, es una llamada de atención el artículo que se publica en este mismo número sobre planificación curricular dentro del programa de formación continuada de esta revista, ya que puede constituir un instrumento útil para el trabajo a desarrollar en un próximo futuro.

Jorge Palés  
Presidente de la SEDEM

tencies, the structuring of courses and subsequent specialized training. All of these recommendations were proposed some time ago by the Spanish Society for Medical Education. (*Educación Médica* 8, 3-7, 2005).

It is, however, also necessary to consider the weaknesses of the proposal. For example, it lacks a clear definition of the concept of competence. The alternating use of terminology such as competencies, knowledge, skills and attitudes, betrays a certain confusion between terms and questions the validity of the document. This is no small matter, since in order to create a curriculum based on competencies, which is what the European Convergence in Higher Education proposes, all parties must have a clear understanding of the concept and be able to use the term without the risk of ambiguity. Without a universally accepted definition of the term, it would be difficult, if not impossible, to define and agree upon the competencies that students must acquire.

Another weak point of the document is the description of objectives in the section entitled Objectives of the Degree, as well as the section dedicated to common training criteria. In the first case, the presentation of objectives is somewhat confusing, with no distinction drawn between general and specific aims. In the second case, the seven main subject areas proposed correspond suitably to those outlined in the White Book on Medicine drawn up at the Conference of Spanish Medical Deans, but a detailed analysis of the different contents described reveals omissions, various repetitions and a number of inaccuracies. It is therefore necessary to revise these two sections and provide more precise terminology and definitions of objectives.

It should be concluded that the positive aspects of the document outweigh its weak points and that any faults can easily be corrected through a critical review of the document. The final document will allow us to work comfortably towards a very real and ambitious reform of our undergraduate medical education. If really we genuinely open to an in-depth reform, in the spirit of the European Convergence in Higher Education, hard work awaits us for which help of all kinds will be required. In this respect, we would do well to consult the article on curriculum planning within the continuous training program of *Educación Médica Internacional* published in this very issue, as it could be a useful tool for the work to be developed in the near future.

Jorge Palés  
Presidente de la SEDEM